

【研究ノート】

社会保険制度における 拠出と給付の関係に関する一考察

——老齢年金からの拠出を中心に——

岡 伸 一

1 問題の所在

保険制度においては、リスクの発生に備えて日常に保険料を払うのが一般的な考えであろう。そこでは、リスクが発生した時点以降では、保険料の支払いは行わないことが想定される。もし保険料を引き続き払うとすれば、今のリスクとは別の新たなリスクが発生する時のために払うものであると理解されるのが一般的であろう。このことは、社会保障の中心を成す社会保険制度においても同様であろう。

年金も保険制度の一種である。老齢年金のリスクは「老齢」、つまり、老齢に到達することである。「老齢」が何歳を意味するかは、各国の年金支給開始年齢による。例えば65歳であるとすれば、年齢が65歳に達すれば、もはや一律にリスクに陥ったことになる。「老齢」というリスクは、一度到達すれば、もはやそのリスクから回避されることがない変わったリスクである。死亡はリスクの終わりであるが、保険契約者の消滅をも意味する。老齢年金という保険給付の中から、さらに同じ年金制度の保険料を払うということは一見矛盾するものとも考えられる。

他方、年金は賃金とは違うが所得の一種となる。ほとんどの所得には、税が

課されるのが一般的である。社会保障の財源は、主に保険料と税から成り立っている。税は社会保険のみに使用される目的税を除いて、国や自治体の財政の中に広く組み入れられ、社会保障だけに割かれるものではない。

高齢者の主たる収入源である年金をめぐる、保険料と税の取り扱いはいかにあるべきか。理論的な根拠があるのか。実際の措置が多様であることから、確定した理論的な根拠があるようには思われない。

年金と言っても、各国とも複層的な年金構造になっている。すべての市民の基礎的な部分を構成する年金（1階部分）と、上乘せ部分の公的年金（2階部分）、企業年金や産業別の年金、個人年金等（3階部分）では、取り扱いが異なるかもしれない。また、経済情勢によって逼迫した財政事情によって特別な負担が求められているかもしれない。

多くの場合、年金は受給者の唯一、あるいは、唯一ではなくてももっとも重要な収入源となるのが一般的である。もはや、ほとんどの受給者は就労を停止しており、自分で所得を増やすことが不可能に近い存在である。そうした年金受給者から、さらに、保険拠出や税を求めることは、非常に過酷な行為を意味することにもなる。

本稿では、まず実際に欧州の福祉先進諸国で該当する規定を検討していく。その中から、何らかの共通する理解があれば抽出していきたい。なお、欧州諸国の関連情報は、EUの資料⁽¹⁾を使用する。対象となるのは、27か国となる。本テーマに関しては、日本の状況に限っても、かなり混乱しているように思われる。それにもかかわらず、あまり本格的に研究対象とされてこなかったように思われる。本稿は今後の議論を期待して、問題提起したい。

2 欧州諸国における年金からの社会保険拠出

最初のテーマは、社会保険における給付と拠出の関係である。より具体的に

は、老齢年金の受給者から社会保険の保険料を徴収するの点である。欧州諸国において、関係制度における規定を紹介していこう。

その結果を大きく分類すると、3つの場合に分けることができよう。第1に保険料を一切徴収しない場合、第2に健康保険の保険料のみ徴収する場合、そして、第3に健康保険以外にも保険料を徴収する場合である。以下、それぞれの場合ごとに紹介していこう。総じて、多数の国において年金給付からの社会保険の保険料徴収は行われていなかった。

①年金からは保険料を徴収しない場合

ブルガリア、キプロス、チェコ、デンマーク、エストニア、ハンガリー、アイルランド、ラトビア、リトアニア、マルタ、ポルトガル、スロバキア、スペイン、スウェーデン、イギリスの15か国は、老齢年金の給付からの保険料徴収は一切していなかった。

②年金から健康保険のみの保険料を求める場合

それ以外の国々では、何らかの拠出が年金から徴収されている。さらに、それらの国々の中で、健康保険や医療サービス関係のみの負担を課しているのは、オーストリア、フィンランド、ポーランド、ルーマニア、スロベニアの5か国であった。

オーストリアでは、5.10%の健康保険料が徴収される。フィンランドでは、年金やその他の社会保障給付から1.36%の健康保険料が徴収される。ルーマニアでは、166€以下の社会保障給付からは徴収免除となり、166€以上は上限なく健康保険の保険料5.5%が徴収される。スロベニアでは、医療保険の保険料5.96%が徴収される。徴収に上限額はない。このファンドによって医療費の他、医療サービスに必要な交通費、葬儀費用等が支給される。支給に上限額はない。ポーランドも健康保険のみ保険料徴収する。

③その他の保険料を求める場合

それ以外の国では、健康保険に限らず、何らかの保険拠出を年金受給者にも課している。状況は各国によって異なるので、各国の具体的な規定は国別に紹介する。

【ベルギー】

ベルギーでは健康保険と障害保険の保険料である3.55%を徴収される。ただし、年金支給額は夫婦の場合、月当たり1,642.74€, 単身で1,386.11€より下回ることがないことを条件として徴収される。

さらに、老齢年金も連帯拠出の対象となる。拠出額は家族扶養者や年金額に応じて0%から2%の範囲で決定される。ただし、最低保障年金が夫婦で月当たり2,518.75€, 単身で2,178.61€に設定されている。

【ドイツ】

2011年以降、健康保険料7.3%が徴収される。この額は一般の健康保険料の半額に相当する。残りの半分の保険料は保険者が負担する。さらに、追加拠出0.9%が徴収される。疾病金庫によってはさらに追加拠出が課される。

他方、介護保険の保険料も年金から1.95%徴収される。1940年以降に生まれ、23歳以上の年金受給者で子供のいない人は、0.25%の追加拠出が課される。

【フランス】

フランスでは、一般社会拠出と社会債務償還が課される。一般社会拠出として6.6%（3.8%の減額）が年金から控除される。さらに、0.5%の社会債務の償還として徴収される。補足給付制度としての年金に関しては、1.0%徴収される。

【ギリシャ】

ギリシャでは、社会連帯拠出が課される。拠出率は所得に累進的に設計されている。1,400€を超える年金に対して、社会連帯拠出が徴収される。拠出率は年金額に応じて3%から14%に設定されている。1,400.01€から1,700€までの年金からは3%の徴収、1,700€から2,000€までは6%、2,000.01€から2,300€までは7%、2,300.01€から2,600€までは9%、(中略)、そして最高額として、3,500.01€以上の年金に対しては14%の拠出率となる。拠出率がこれほど累進性のある制度設計はユニークである。

【イタリア】

イタリアでは、一般拠出が年金受給者にも課される。

【ルクセンブルク】

ルクセンブルクでは、健康保険と介護保険の保険料が徴収される。健康保険に2.8%、介護保険に1.4%が年金から徴収される。

【オランダ】

オランダでは、遺族給付、健康保険、特別医療給付の拠出が年金から控除される。健康保険の保険料は年金保険者によって償還される。

小括

EU27か国のうち、15か国では老齢年金から保険料の徴収は一切行っていない。5か国が健康保険の保険料のみ老齢年金から徴収している。健康保険以外の制度も保険料を徴収しているのは、わずか7か国であった。一部を除いて、これら7か国も老齢年金を対象にして徴収するのは、極めて狭い範囲に限

定されている。

なお、「拠出」という表現を使っているものの、内容的には税の意味が強い場合もある。社会保障の目的税のような制度である。ここでは、原文の表記に従った。

3 欧州諸国における年金給付への課税

本稿の主たる関心事は年金給付からの年金保険料徴収にある。ここでは比較参照のため、年金と課税の関係をみていこう。というのは、近年特定の欧州諸国で導入された「拠出」は、内容的にはほとんど税の性格が強い制度を含んでおり、税と保険料の関係が接近化しているように思われるからである。税と保険料とで類似する部分を確認できる。従来より、年金受給者への課税は、一般の課税とは別に設計されていた場合が少なくなかった。

①通常どおり課税対象となる場合

オーストリア、ベルギー、キプロス、チェコ、デンマーク、ギリシャ、アイerland、イタリア、ルクセンブルク、マルタ、ラトビア、ルーマニア、スロバキア、スペイン、オランダ、イギリスの16か国においては、年金に対しても一般的な課税対象となる。

なお、ラトビアでは1995年までは年金には課税されなかったが、1996年以降は課税対象に変更された。

②課税免除される場合

年金に関してまったく課税されない国は、ブルガリア、ハンガリー、リトアニア、スロバキアの4か国であった。

③一部で優遇課税される場合

その他の国々は、特別な規定が年金への課税を規定している。社会保障給付であることを配慮して、何らかの優遇措置が講じられている。主な規定は以下のとおり。

【フランス】

年金給付は公的年金、補足年金ともに一般課税の対象となり、特別な課税免除規定はない。ただし、介護扶助給付、3人以上の子どもを育てた親への10%の付加年金、社会扶助としての補足給付等は課税対象から除外される。

【ドイツ】

ドイツでは現在移行期にあり、課税対象除外部分が次第に縮小される傾向にある。つまり、かつては課税免除されていたのが、次第に課税対象になりつつある。

2005年から2039年まで35年間にわたって課税が繰り延べられる。課税対象シェアは2020年まで年に2%で、2021年から2040年まで年に1%の割合で増加していく予定である。2011年現在、単身者で年15,703€が課税対象外とされている。夫婦世帯は2倍の額となる。2012年時点では、同様に15,100€が課税対象外となる。

【スウェーデン】

年金給付は課税対象となる。但し、住宅補助給付、高齢者支援給付は課税されない。

【フィンランド】

年金は賃金と同様に所得として課税される。ただし、少額の年金給付は特別

課税控除の対象となる。国民年金のみの受給者は課税免除される。複数の年金受給の場合は、総額に応じて課税されることになる。さらに、年金受給者の介護給付や住宅給付は課税対象から除外されている。

具体的には、1年間の満額年金控除額は、地方税がすべての人に一律8,530€, 国税が11,660€とされている。この控除額以上の年金受給者の場合、控除額は上記の額の55%まで減額される。そして、地方税では24,039€, 国税では38,159€以上の年金には税控除は行われぬ。年金以外の所得がある場合も、年金との合計金額でこの控除のやり方に従うことになる。

【エストニア】

第1段階として、月192€未満の年金は課税対象とならない。加えて、就労と非就労にかかわらず基礎所得控除が月144€認められる。従って、月336€まで課税対象外となる。第2段階として、上記の基準を超える年金給付は、すべて通常の課税対象とされる。

【ポーランド】

老齢年金給付は課税対象となる。しかし、医療付加給付と葬儀給付は課税対象から除外される。

【ポルトガル】

老齢年金給付は、課税対象となる。しかし、賃金所得とは別の課税方式を採用している。なお、年金への課税は年収4,104€から適用される。それ以下の所得には課税されない。

【スロベニア】

年金給付は、すべて課税対象となる。しかし、障害給付、障害扶助、看護給

付は課税免除される。

【イギリス】

公的年金給付は等しく課税対象となるが、扶養する子どもへの付加給付は課税対象から除外される。

小括

課税に関しては、老齢年金は非課税となるのは僅かに4か国で少数派であった。16か国は他の所得と同様に一般の課税規則が適用となっている。そして、他の9か国では、一部で年金を対象とした特別な課税優遇規則が準備されていた。

各国の年金への課税措置も一様ではない。ただし、総じて年金課税への配慮は軽微なものに終始していると言えよう。

4 日本における関係規定

(1) 年金からの保険拠出

年金給付と保険料徴収に関して、該当する日本の規定をまとめてみよう。周知のとおり、日本は制度別の規定に従う。特定国で採用しているような包括的な社会保険の適用とは異なる。以下、制度ごとにみていこう。

1) 老齢年金

まず、国民年金については、20歳から60歳までが保険料納付期間となっている。従って、60歳を過ぎれば就労に関係なく保険料納付は課されない。年金給付は正規には65歳から一律に定額で支給される。60歳からの減額、65歳以降70

歳までから増額の支給開始年齢を選択できる。いずれにしろ、国民年金では年金給付を受給しながら保険料を払うことは制度上ない。60歳を過ぎて就労する場合も、国民年金の保険料の負担はない。

他方、民間企業で働くサラリーマンが加入する厚生年金では、年金受給開始後に就労を継続する場合、年金と賃金が調整される。在職老齢年金の規定である。65歳未満と65歳以上では異なる規定に従う。賃金額によって年金の支給が一部、または全額停止されることになる。

他方、年金受給者で就労継続する場合も他のサラリーマンと同様に保険料が一律に徴収される。ただし、70歳になると保険料徴収は停止される。

このように、日本の年金制度においては、年金と賃金の関係は制度により、さらに、年齢により異なる規定が適用されることになる。既に年金受給を開始している高齢者が雇用労働に従事している場合、何故、年金抛出をしなければならないのか。給付と抛出との関係性は考慮しないのか。必ずしも明確な論理に従っているようには思われない。

2) 健康保険

健康保険は、職域での適用を原則とする。サラリーマンの場合、職域の健康保険から退職と同時に脱退し、通常は国民健康保険に加入することになる。周知のとおり、定年年齢は60歳あたりが多い。定年後に再就職する場合も、非典型雇用であれば、職域の健康保険の適用を受けない場合もあろう。

年金受給が開始されるとすれば、年金から国民健康保険や前期高齢者医療制度への保険料が支払われることになる。仮に年金受給がまだ開始されていない場合も、限られた所得の中から保険料が徴収されるのが基本である。

さらに、75歳に達すると後期高齢者医療制度が適用となる。この制度は強制加入の社会保険制度に他ならない。年金を主な収入源とする人がほとんどであろうが、この年金から後期高齢者医療制度の保険料が自動的に控除される。

3) 雇用保険

日本の雇用保険では、65歳以上は雇用保険に加入できない。65歳以降においても雇用される人は、雇用保険の適用は免除される。65歳とえば、日本の年金は正規の支給開始年齢であるが、少数ながら雇用を継続する人も存在する。老齢年金を受給しながら就労を続ける場合は在職老齢年金となるが、雇用保険料の支払いは不要となる。

対象者間の平等性に関して、抛出する人と抛出不要の人が併存すれば、抛出不要の人が選ばれることにつながる。安上がりの労働となる。雇用への影響に配慮すれば、年金受給者かどうかにかかわらず、平等な負担を強いるべきとの見解もある。

4) 介護保険

日本の介護保険では、40歳以上の者からはすべて保険料が徴収されている。65歳以上の第1号被保険者の場合は、年金から介護保険料が自動的に控除される仕組みになっている。65歳以前で年金受給が始まっていない第2号被保険者の場合は、健康保険とあわせて保険料が強制徴収される。60歳から年金の早期支給を開始している人であれば、年金給付の中から介護保険の保険料も支出することになる。

65歳以降になれば、ほとんどが年金受給者となる。介護保険の保険料は年金から控除されることになる。日本では年金からの介護保険の保険料は、本人が介護サービスを受けると受けないとに関わらず、一律に徴収される。

5) 労災保険

周知のとおり、労災保険には労働者からの抛出は不要である。従って、就労する高齢者の場合も直接的な抛出はない。

6) 生活保護

最後に、社会保険だけでなく、生活保護給付に関して触れたい。日本の現行制度では、生活保護によって支給された給付から各種社会保険の拠出を求められることは通常考えられない。各種扶助は生活保護受給者に提供されるものであり、当面は社会保険に加入する必要もない。

また、公的扶助が所得税の対象となることはない。公課禁止が適用される。公的扶助は税金によって成り立つものであり、その給付から再度税金を課すことは理解できない。ただし、消費税等は通常どおり負担することになる。

(2) 年金への課税

年金も所得の一種であり、当然ながら所得税の対象となる。しかし、賃金等とは扱いが異なる。年金支給額から支給額に応じて控除額が設定されており、控除された額に課税される。老後の唯一の収入源として課税上の配慮が示されていると考えられる。表1は、日本における公的年金に対する課税対象金額の算定方法を示している。

まず、その控除額は65歳未満と65歳以上で扱いが異なる。65歳を過ぎると控

表1 公的年金等に係る雑所得の速算表（平成17年分以後）

年金受給者の年齢	(a)公的年金等収入の合計額	(b)割合	(c)控除額
65歳未満	収入合計が700,000円まで、所得金額0となる。		
	700,001円から1,299,999円まで	100%	700,000円
	1,300,000円から4,099,999円まで	75%	375,000円
	4,100,000円から7,699,999円まで	85%	785,000円
	7,700,000円以上	95%	1,555,000円
65歳以上	収入合計が1,200,000円まで、所得金額0。		
	1,200,001円から3,299,999円まで	100%	1,200,000円
	3,300,000円から4,099,999円まで	75%	375,000円
	4,100,000円から7,699,999円まで	85%	785,000円
	7,700,000円以上	95%	1,555,000円

資料：国税庁ホームページより。

除額が大きくなり、逆に税額が小さくなる。恐らく福祉的な配慮が加わっているものと思われる。65歳未満では70万円まで、65歳以上では120万円までの年金等の収入は所得金額ゼロとして扱われ、課税なしとなる。さらに、年金を含める収入額に応じて控除額も設定されている。

どちらの年齢層においても、低所得者は優遇されており、税額が低く設定されている。特に、65歳以上では低所得者への控除が手厚くされている。高額所得者層では、65歳未満も65歳以上も同様の措置となっている。

5 総括と考察

「老齢」という一つの社会的リスクに達した人が、年金という保険給付を受け取る。その年金という社会保険給付を受給している者に対して、再度社会保険拠出を求めることには、一見論理矛盾すら感じ取れる。給付の中から同じ制度の拠出を徴収するということはどのように理解すべきなのか。拠出と給付は本来どのような関係にあるのか、同時進行でも問題はないのか。理論的にも興味深いテーマである。

理論的な正当性の議論はするべきであると考えが、実際の運用は別問題である。正当とは言えなくても、場合によってはそうせざるを得ない状況もあるであろう。政府の財政難から、年金受給者の負担増も止む無しとなることであろう。そこで、本稿はとりあえず各国の実情を明らかにすることを優先した。

本稿の成果は、欧州諸国の実態から、年金受給者はさらに社会保障拠出を強いられるかという課題に対して、対応はかなり割れており、共通する論理は機能していないということが明らかにされたことになる。本稿で示したとおり、各国で事情はかなり異なっている。共通する論理は存在しないものと想像される。拠出を求める国々もあれば、求めない国々もある。拠出を求める場合でも、健康保険の拠出のみ求める国々が比較的多かった。その他の社会保障制度につ

いて、どこまで求めるのかも国ごとに違う。

高齢者は病がちの人が多く、若い世代の人たちと比べて医療費が多く必要となる。年金を主な所得とする高齢者から医療保障制度の財源を提供してもらうことは辛いことではある。しかし、年金と同様に世代間の所得移転を制度化している医療保障制度においても、患者の受益者負担を求めざるを得ない状況に至っている。公的健康保険制度の存在しないアメリカでも、高齢者の健康保険（メディケア）は存在する。従って、年金受給者にも健康保険の保険料のみ負担してもらうとする各国の法規はよく理解できる。

税と保険料で比べれば、欧州諸国の実例では、課税には特別な配慮が少なく、保険料拠出にはやや手厚い配慮が見られた。税に比べて、保険拠出の年金受給者からの徴収は総じて低調である。なお、特定国で徴収している「連帯拠出」等は、税と類似するものであり、純粋な保険拠出ではない場合がある。

関連する取扱い規定は、各国内においても状況に応じて改正されているようである。どこの国でも財政難であり、本来の規定と異なる政策に転じている場合もあろう。もともと拠出を求めなかった国々において、財政難のため次第に年金受給者にも何らかの負担を求める傾向にあるとも推測される。

日本を総括するならば、課税は通常規定に従い、保険拠出においても年金受給者も比較的負担が大きいと言えよう。年金、健康保険、介護保険等、保険拠出が強制される場合が多い。特に、近年導入された後期高齢者医療制度は、75歳以上の高齢者の独立した健康保険制度であり、高齢者の通常の保険料拠出を前提としている。このように、日本の年金受給者の負担は比較的大きいと言えよう。高齢者を保護する制度が、他方で、部分的にせよ高齢者の負担を高めている側面が強くなってきているとも言えよう。

注

- (1) EU ホームページから、MISSOC の2012年版の情報による。